

## ANÁLISE DOS AUDITORES EM SAÚDE QUANTO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE FISIOTERAPIA NO ESTADO DA BAHIA

## ANALYSIS OF AUDITORS IN HEALTH AS TO PUBLIC THE PHYSIOTHERAPY SERVICES OF THE BAHIA STATE

## ANÁLISIS EN LOS AUDITORES DE LA SALUD EN LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE FISIOTERAPIA EN EL ESTADO DE LA BAHIA

Ítalo Ricardo Santos Aleluia<sup>1</sup>

Fabiane Costa Santos<sup>2</sup>

**Resumo:** A auditoria no SUS busca a efetividade e qualidade nas ações e serviços de saúde prestados à população. Embora a multiprofissionalidade em tal atividade seja imprescindível, existem categorias como os fisioterapeutas que ainda não atuam nas equipes, sendo os serviços públicos de Fisioterapia auditados por profissionais sem os conhecimentos técnicos da área. Logo, acredita-se que isto possa acarretar em fragilidades no controle dos recursos e qualidade dos serviços fisioterapêuticos prestados aos usuários. Este estudo teve como objetivo identificar as principais dificuldades encontradas pelos auditores do SUS nos serviços de Fisioterapia no Estado da Bahia. Tratou-se de um estudo transversal por amostra de conveniência com 40 auditores do SUS, por meio de um questionário semiestruturado. As dificuldades encontradas demonstraram uma relação direta entre conhecimento técnico do auditor e o melhor ou pior desempenho no processo da auditoria de Fisioterapia, traduzindo assim, a relevância do fisioterapeuta para a equipe de auditoria do SUS, já que este é o profissional que domina os conhecimentos técnicos da área.

**Palavras-chave:** Gestão. Auditoria. Sistema Único de Saúde. Fisioterapia.

**Abstract:** The audit in the SUS searchers the effectiveness and quality in the actions and health services given to the population. Although the multiprofessionalism in such activity is recognized nationally, there are categories such as Physiotherapists that not work in the teams, this service being audited by professionals non-technical. Soon, gives credit that this can cause fragilities in the control of the resources and quality of the Physiotherapy services given

<sup>1</sup> Fisioterapeuta e especialista em Saúde Pública pela Universidade Estácio de Sá (RJ), Mestrando em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) e docente do Departamento de Biofunção (ICS/UFBA). Email: [italoaleluia@yahoo.com.br](mailto:italoaleluia@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Fisioterapeuta e especialista em Auditoria de Sistemas e Serviços de Saúde (UFBA), Mestranda em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA) e docente da Faculdade Social da Bahia (FSBA) e Faculdade de Tecnologia e Ciências de Salvador (FTC). Email: [ptfabiane@yahoo.com.br](mailto:ptfabiane@yahoo.com.br)

to the users. This study it had as objective to identify the main difficulties encountered by auditors of the SUS in the services of Physiotherapy in the Bahia State. It is a study of transversal with a convenience sample of 40 auditors of the SUS, through a semi-structured questionnaire. There are difficulties found had demonstrated a direct relation between the technician knowledge auditor and better or worse performance in the process of auditing of the Physiotherapy, translates the relevance the physiotherapist on audit of team the SUS, since this is the professional who dominates the knowledge technician of the area .

**Key-words:** Management. Audit. Unified Health System. Physiotherapy.

**Resumen:** Auditoría en SUS búsquedas de calidad y eficacia en las acciones de salud y servicios prestados a la población. Aunque la multi-professionalidad en dicha actividad es esencial, hay categorías como los fisioterapeutas que aún no trabajan en los equipos, siendo los servicios públicos de fisioterapia, auditados por profesionales sin los conocimientos técnicos de la área. Por lo tanto, se cree que esto puede conducir a deficiencias en el control de los recursos y la calidad de los servicios de terapia física para los usuarios del sistema. Este estudio pretende identificar las principales dificultades encontradas por los auditores del SUS en los servicios de terapia física en el estado de Bahia. Se trata de un estudio transversal por muestra de conveniencia con 40 auditores de lo SUS cuentas utilizando un cuestionario semi-estructurado. Las dificultades han demostrado una relación directa entre el auditor y el conocimientos técnicos para un mejor o peor rendimiento en el proceso de auditoría de la fisioterapia, traduciendo así la relevancia de lo fisioterapeuta en la equipo de auditoría del SUS, ya que es el profesional que domina los conocimientos técnicos del área.

**Palabras clave:** Gestión. Auditoría. Sistema Unificado de la Salud. Fisioterapia.

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) define a auditoria em saúde como um “exame sistemático e independente dos fatos, obtido por meio da observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas, de uma atividade, elemento ou sistema”<sup>1, 2</sup>.

Tem como objetivo também verificar a adequação dos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas<sup>1, 2</sup>.

No âmbito do SUS, a auditoria funciona como um conjunto de ações amplas, que inclui aspectos de verificação do cumprimento de metas previstas em planos de saúde, apuração de

resultados e comprovação da qualidade. Seu objetivo principal é viabilizar a racionalização e efetividade dos gastos com a assistência à saúde, com fins de limitar ações fraudulentas sobre os recursos, mensurando a qualidade dos serviços que integram sistemas locais ou regionais<sup>3</sup>.

Para isto, O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) realiza por meio das diferentes esferas de gestão, o acompanhamento, a fiscalização, o controle e avaliação técnica e científica, considerando as demonstrações contábeis, financeiras e patrimoniais das ações e serviços de saúde<sup>3</sup>.

Segundo Brasil (2005)<sup>3</sup> a importância da integração multiprofissional na equipe de auditoria em saúde, é salientada pelo SNA como um fator imprescindível para o desenvolvimento de um trabalho eficiente e qualificado. No entanto, em grande parte, a auditoria dos serviços de fisioterapia no sistema SUS, tem sido desempenhada predominantemente por categorias como médicos e enfermeiros, na qual, os profissionais fisioterapeutas, ainda não executam qualquer função nestas equipes<sup>4, 5</sup>.

Mesmo diante deste quadro, autores defendem que a atividade de auditoria em saúde deve ser desempenhada por uma equipe multiprofissional conforme os mais variados serviços vinculados à rotina organizacional, cujo conhecimento e competência técnica do profissional são colocados como características fundamentais do auditor de saúde. Isto tem ratificado cada vez mais a inserção de novas categorias profissionais nas equipes, a fim de aumentar a acurácia e efetividade em tal atividade<sup>6</sup>.

Modificações no cenário mercadológico e gerencial do setor saúde tem sido outro fator que justifica a necessidade de auditorias mais criteriosas e específicas com base nos conhecimentos técnicos da área, o que tem deflagrado a inserção de outros profissionais, além de médicos e enfermeiros nas equipes de auditoria em saúde.

Como exemplo disso, o concurso público da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), promovido pela Secretaria de Administração do Estado da Bahia (SAEB), no ano de 2005, contemplou em seu edital para a função de auditor em saúde pública, não só médicos e enfermeiros, mas também profissionais das áreas de farmácia e odontologia<sup>7</sup>.

Embora haja a inclusão de outras categorias profissionais nas equipes, a profissão de Fisioterapia, cujos serviços apresentam um imenso leque de atuação e rolos de procedimentos financiados pelo SUS, continua excluída dos editais e das equipes de auditoria no setor público.

No entanto, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) ressalta que o fisioterapeuta poderá atuar multiprofissionalmente, inclusive no desempenho de atividades de auditoria no âmbito de sua competência profissional<sup>8</sup>. Apesar disso, pela falta

deste profissional nas equipes, a organização, o funcionamento, a estrutura, os procedimentos e os resultados referentes aos serviços fisioterapêuticos são auditados por profissionais de outras categorias profissionais, o que pode representar fragilidades na especificidade e qualidade da Auditoria Fisioterapêutica, no controle dos recursos e da qualidade destes serviços prestados ao usuário do SUS.

Alguns estudos evidenciaram dificuldades dos auditores de saúde em serviços que não fazem parte de sua formação profissional, por conta da falta de conhecimentos específicos e por esta exigir muito do conhecimento inerente a cada área da saúde<sup>2,9</sup>. Os serviços de Fisioterapia constituem um bom exemplo e foram citados por Melo (2006)<sup>9</sup>, que trouxe uma série de depoimentos revelando as principais dificuldades dos auditores, em que inclusive foi ressaltada a carência de profissionais fisioterapeutas nas equipes.

A Fisioterapia é considerada um procedimento de média complexidade dentro do sistema e é responsável por uma parcela significativa dos recursos públicos destinados ao financiamento da saúde. Quando analisada a produção ambulatorial de Fisioterapia no SUS no município de Salvador, Bahia, por grupo de procedimentos, de 1995-2007, percebeu-se aumento significativo dos números em todas as especialidades, o que esteve diretamente relacionado com aumento dos custos também<sup>10, 11</sup>. Nos relatórios do SNA, quando se comparou, em 2002, o custo com Fisioterapia em diversos estados brasileiros percebeu-se um gasto significativo com procedimentos da área em todos eles<sup>12</sup>.

Estes dados mostram então, que os serviços de Fisioterapia demandam uma ação estruturada pelo sistema de saúde, que tenha como objetivo uma auditoria mais criteriosa e específica dos recursos empregados e da qualidade da assistência prestada, realizada com base nos conhecimentos técnico-específicos da área, para que haja um resultado mais fidedigno da atividade.

Logo, acredita-se que a falta do profissional fisioterapeuta e de conhecimento técnico em Fisioterapia, dos auditores do SUS, que atuam nos serviços desta área no Estado da Bahia, acarreta em pouca especificidade na auditagem, comprometendo a eficiência da atividade e tornando mais difícil o controle dos recursos e da qualidade destes serviços prestados à população.

Diante disso, este trabalho teve como objetivo geral identificar as principais dificuldades encontradas pelos auditores do SUS nos serviços públicos de Fisioterapia no Estado da Bahia.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal em que foram colhidas informações dos auditores do SUS das três esferas de governo que atuam no estado.

A pesquisa teve como critérios de inclusão, atuação profissional prévia ou concomitante na auditoria de serviços de fisioterapia, incluindo apenas profissionais que realizam auditoria assistencial, com, no mínimo, um ano de atuação e concordância em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Como critérios de exclusão, foram adotados a não atuação na auditoria assistencial ou atuação exclusiva em auditoria financeira, auditores afastados do trabalho no período da coleta e recusa em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios acima levaram em consideração os aspectos de ética em pesquisa e os questionamentos do instrumento de coleta, cujos quesitos abordavam questões relacionadas ao conhecimento e experiência técnica da auditoragem *in loco* dos serviços de Fisioterapia.

Antes de iniciar a coleta de dados foi realizado um estudo piloto com 10 auditores do SUS no mês de março de 2011, para que fossem encontradas necessidades de aperfeiçoamento das questões, visando aproximá-las de aspectos mais relevantes no processo de auditoria dos serviços de fisioterapia. A partir disso, o questionário foi validado e se iniciou a coleta dos dados, que ocorreu entre abril e outubro de 2011, na qual, os participantes foram entrevistados pelo mesmo pesquisador.

A seleção dos participantes ocorreu por amostra de conveniência e teve como público-alvo 100 auditores, alunos do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas de Saúde para Auditores do SUS, promovido em parceria com a SESAB e a Escola Estadual de Saúde Pública do Estado da Bahia (EESP/BA), na cidade de Salvador-Ba. Vale ressaltar que o corpo discente dispunha de profissionais das três esferas de gestão.

A princípio, foram consideradas variáveis de caracterização dos sujeitos da amostra tais como: sexo, idade, categoria (formação) profissional e tempo de atuação na auditoria do SUS.

O instrumento de investigação consistiu em um questionário semiestruturado, com abordagem qualiquantitativa, constituído de quesitos relacionados às questões sobre: conhecimento dos procedimentos e equipamentos de Fisioterapia; identificação ou discriminação dos procedimentos denominados Fisioterapia Motora ou Respiratória, descritos nas evoluções; conhecimento dos itens abordados na cartilha do DENASUS para Auditoria de Fisioterapia; da legislação específica de Fisioterapia; capacidade de associação entre nomenclatura utilizada pelos fisioterapeutas nas evoluções e os códigos dos serviços

fisioterapêuticos da tabela unificada, além, da capacidade de diferenciar o conceito de sessão, do conceito de procedimento em Fisioterapia.

Além disso, o instrumento de coleta também foi composto por perguntas, na qual, foi questionado aos auditores do presente estudo, se estes, consideravam relevante a presença de um profissional fisioterapeuta na equipe e, se a falta de conhecimento técnico e específico do auditor, sobre aspectos relacionados à Fisioterapia, poderia comprometer a qualidade durante a auditoria deste serviço.

No mesmo questionário, a questão final solicitava que os auditores atribuíssem um valor ao seu desempenho individual por escolha forçada, diante da auditoria dos serviços de Fisioterapia, na qual existiam as opções de resposta: péssimo, ruim, regular, bom e excelente, e, se caso existisse, que estes também citassem no questionário alguma outra dificuldade considerada relevante.

Após verificação dos critérios de inclusão e exclusão, de um total de 100 auditores selecionados, foram incluídos na amostra 40 participantes e excluídos 44 em virtude da presença de um número considerável de profissionais que atuam exclusivamente com auditoria financeira. Os demais (n=16), não foram encontrados durante o período de coleta em decorrência de absenteísmos.

Como principais limitações metodológicas deste estudo, teve-se a perda considerável de participantes que se esperava incluir na amostra, bem como, escassez de publicação e inexistência de estudos de campo sobre Auditoria de Fisioterapia.

Levando em consideração os princípios éticos de pesquisa com seres humanos da resolução 196/96 e o Código de Ética de Fisioterapia, este trabalho foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da SESAB e aprovado sob parecer nº 539/2011. Todos os entrevistados assinaram o TCLE que explicava a natureza do trabalho proposto, ausência de riscos e a possibilidade de se retirar do estudo a qualquer momento.

## RESULTADOS

De acordo com os resultados da pesquisa, conforme a Tabela 1, a equipe de auditores do SUS que atua nos serviços de Fisioterapia no Estado da Bahia é constituída das mais diversas categorias profissionais relacionadas aos serviços que integram o SUS, destacando-se inclusive o predomínio de profissionais Médicos (37,5%) e Enfermeiros (35,0%).

Com relação ao sexo, verificou-se uma predominância de profissionais do sexo feminino com (90,0%) e não foi observado nenhum profissional fisioterapeuta no grupo estudado. Referente à faixa etária, a média geral foi de 42,8 anos e moda de 45 anos. Foi possível

evidenciar uma distribuição proporcional das faixas etárias, com maior frequência entre 27 a 37 anos (37,5%).

Quanto ao tempo de atuação como auditor do SUS, a média geral foi de 6,5 (seis anos e meio), porém, os resultados do presente estudo revelou que grande parte da equipe possui entre 1 e 10 anos de experiência (85%), com moda de 4 anos.

**Tabela 1** – Caracterização da equipe de auditores do SUS que atua nos serviços de Fisioterapia – Bahia, 2011.

Variáveis	(N)	(%)	(M)
<b>Categoria profissional</b>			
Médico	15	37.5	0.4
Enfermeiro	14	35.0	0.3
Odontólogo	8	20.0	0.2
Farmacêutico	2	5.0	0.06
Nutricionista	1	2.5	0.03
<b>Sexo</b>			
Masculino	4	10.0	0.1
Feminino	36	90.0	0.9
<b>Faixa etária</b>			
27 a 37	15	37.5	0.4
38 a 47	13	32.5	0.3
48 a 57	12	30.0	0.3
<b>Tempo de atuação</b>			
1 a 10 anos	34	85.0	0.85
11 a 20 anos	5	12.5	0.12
21 a 30 anos	1	2.5	0.03
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>1</b>

**Fonte:** elaboração própria

No que tange às principais dificuldades na auditoria dos serviços de Fisioterapia, a Tabela 2 permite identificar com as mais relevantes, dificuldades relacionadas ao conhecimento da nomenclatura dos procedimentos e equipamentos de Fisioterapia (87.5%); conhecimento acerca dos procedimentos empregados na rotina destes serviços (87,5), além, da dificuldade em associar as descrições contidas nas evoluções dos prontuários com os códigos dos procedimentos de Fisioterapia da tabela unificada (80,0%).

Em menor proporção, as dificuldades relacionadas à diferenciação entre o que corresponde a uma sessão ou um procedimento de Fisioterapia e aquelas inerentes à distinção dos procedimentos denominados Fisioterapia Motora e Fisioterapia Respiratória, representaram percentuais ainda consideráveis (42.5%) e (75.0%) respectivamente.

Com relação a outras dificuldades que o grupo estudado considerou relevante, mas não foi contemplada no instrumento de pesquisa, foram citadas: a falta de apoio técnico e a carência do profissional fisioterapeuta na equipe; o conhecimento sobre os equipamentos utilizados na rotina fisioterapêutica; a ausência de prontuários por paciente e de descrições dos procedimentos realizados para acompanhamento nos estabelecimentos; a falta de roteiro ou protocolo de auditoria para os serviços de Fisioterapia; ausência de suporte do órgão de classe, fragilidade nos relatórios de avaliação funcional e falta de clareza nas evoluções, quando existentes.

**Tabela 2** – Principais dificuldades dos auditores do SUS referente ao processo de auditoria nos serviços de Fisioterapia - Bahia, 2011.

Categoria	Tem dificuldade			
	Sim		Não	
	(N)	(%)	(N)	(%)
Nomenclatura específica dos procedimentos e equipamentos	35	87.5	5	12.5
Conhecimento dos procedimentos empregados	35	87.5	5	12.5
Discriminação entre o que corresponde a sessões de Fisioterapia Motora e Respiratória	30	75.0	10	25.0
Associação entre descrições do prontuário com os códigos da tabela do SUS	32	80.0	8	20
Distinção entre o que corresponde a uma sessão ou a um procedimento de Fisioterapia	17	42.5	23	57.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fonte:** elaboração própria

Na Tabela 3, é ilustrado o grau de conhecimento dos auditores do SUS sobre a legislação específica de Fisioterapia. Os dados demonstraram que tal aspecto, também se



configura como um importante dificultador do processo de auditoria do serviço, pois se evidencia que uma grande parcela dos profissionais (95%) desconhece a legislação.

Quanto ao conhecimento dos itens abordados pela cartilha do DENASUS, desenvolvida pelo próprio SNA sobre orientações técnicas de auditoria na assistência ambulatorial e hospitalar do SUS, que contém alguns quesitos relacionados à auditoria dos serviços de Fisioterapia, de acordo com a tabela 3, percebe-se que 39% dos auditores afirmaram conhecer, ao passo que 61% alegou desconhecimento.

**Tabela 3** – Conhecimento dos auditores do SUS, acerca da legislação específica e itens do manual DENASUS para a auditoria de fisioterapia, Bahia, 2011.

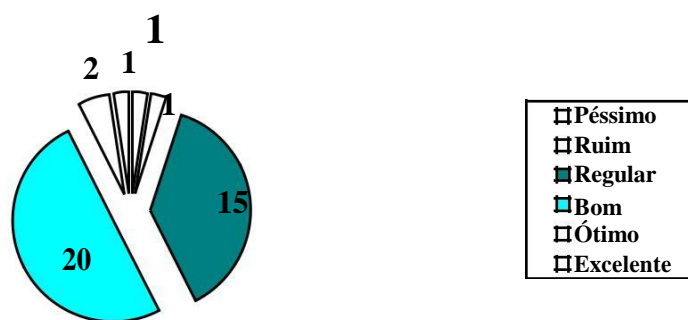
Conhece	(N)	(%)	(M)
<b>Legislação específica</b>			
Sim	2	5	0.05
Não	38	95	0.95
<b>Itens do manual DENASUS</b>			
Sim	16	39	0.4
Não	24	61	0.6
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>1</b>

**Fonte:** elaboração própria

Quando questionados sobre a necessidade de conhecimento específico sobre serviços de Fisioterapia para uma melhor acurácia e controle na auditoria de tais serviços, a maioria dos entrevistados 33 (89%) concordou que é um ponto essencial, enquanto que apenas 7 (18%) discordaram.

Considerando a experiência no processo de auditoria dos serviços de Fisioterapia e dificuldades encontradas, o Gráfico 1, representa a frequência absoluta do desempenho autoreferido de cada auditor em relação à Auditoria de Fisioterapia. Logo, é possível evidenciar que 20 (50%) atribuíram desempenho bom. Entretanto, chama atenção o quantitativo de 17 auditores (42.5%) que classificaram seu desempenho entre regular e péssimo, seguidos de uma minoria (7,5%) que atribuiu desempenho entre ótimo e excelente.

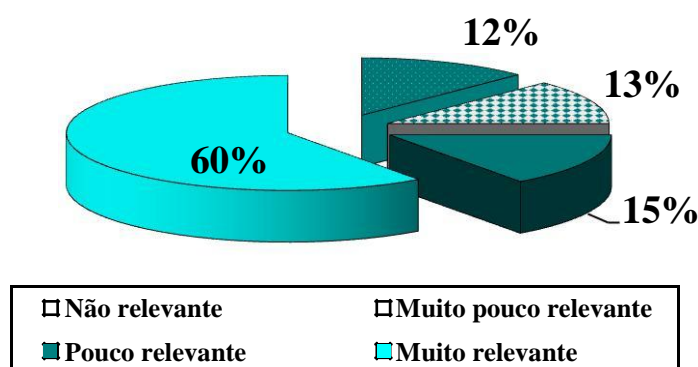
**Gráfico 1** – Classificação subjetiva de desempenho individual dos auditores do SUS nos serviços de Fisioterapia - Bahia, 2011.



**Fonte:** elaboração própria

O Gráfico 2, apresenta o grau de relevância do Fisioterapeuta na equipe de auditoria em saúde pública. Assim, é possível perceber, conforme a percepção da equipe de auditoria do SUS, um significativo percentual dos profissionais (59%) que reconhece o Fisioterapeuta como um profissional muito relevante para a equipe, em contraste com um percentual de 13% que desconsidera este profissional com sendo relevante.

**Gráfico 2** - Relevância do Fisioterapeuta na equipe de auditoria segundo a percepção dos auditores do SUS que atuam nos serviços de Fisioterapia - Bahia, 2011.



**Fonte:** elaboração própria

## DISCUSSÃO

A multiprofissionalidade na auditoria do SUS é uma questão amplamente comentada na literatura e, inclusive, é uma das premissas defendidas pelo SNA para que o processo de auditoria corresponda a uma atividade eficiente e eficaz<sup>3</sup>. Entretanto, no estado da Bahia, ainda não é evidente o profissional de Fisioterapia nas equipes. Isto contribui para que os serviços fisioterapêuticos sejam auditados por outras profissões e, possivelmente, implique em auditorias não tão específicas, já que são realizadas por profissionais que não detêm os conhecimentos técnicos da Fisioterapia.

Alguns trabalhos de pesquisa sobre auditoria em saúde pública encontraram resultados semelhantes aos do presente estudo, com grande variedade de profissionais da área da saúde, também com predominância de médicos e enfermeiros, sobretudo, sem nenhum indício de participação de fisioterapeutas em tais equipes<sup>2, 13, 14</sup>.

Percebe-se que apesar da multiprofissionalidade ser um fator importante para o controle eficaz sobre os serviços de saúde, a inexistência de algumas profissões compondo a equipe de auditoria no SUS, dificulta que isto de fato se concretize e aprimore a força de trabalho no SNA.

Apesar desta realidade, a atividade de auditoria em saúde deve ser de caráter multiprofissional em que estejam inseridas todas as categorias da saúde, pois requer a integração de conhecimentos de múltiplas áreas, o que não a caracteriza, portanto, como uma área de atuação de exclusividade médica, pois os serviços realizados nas organizações de saúde são atributos de vários outros profissionais<sup>3, 13</sup>.

Nos trabalhos de Pinto (2005)<sup>2</sup> e Melo (2006)<sup>9</sup> os depoimentos dos auditores em saúde pública, demonstraram significativa ênfase na importância da multiprofissionalidade, inclusive com a necessidade de inserção de fisioterapeutas, destacando a imprescindibilidade de uma equipe composta por diversas áreas e, corroborando com uma base comum de conhecimento, na qual, simultaneamente, deve ser respeitada a especificidade de cada uma.

Em relação ao sexo, este estudo apresentou relação com o trabalho de Pimentel (2008)<sup>14</sup> onde se observou maior concentração de auditores do sexo feminino. Porém, os resultados da presente pesquisa, diferiram dos encontrados nos estudos de Soares (2001)<sup>15</sup> e Pregger (2005)<sup>16</sup>, em que as equipes de auditoria eram constituídas por um número superior de profissionais do sexo masculino.

Diniz (2003 apud Melo 2006)<sup>9</sup> destaca a importância de estudo sobre gêneros no processo de trabalho em saúde para compreender a divisão social do mesmo, isto, pois a posição ocupada entre o masculino e o feminino na situação de trabalho, tem uma relação de maior proximidade com as preferências socioculturais do que com a natureza do trabalho.

Na variável faixa etária, este estudo apresentou resultados que se aproximaram dos encontrados por Melo (2006)<sup>9</sup>, Pimentel (2008)<sup>14</sup> e Preger (2005)<sup>16</sup> em pesquisas que identificaram o perfil de equipes de auditoria. Conforme Lida (1997 apud Soares 2001)<sup>15</sup>, o acúmulo de experiências no trabalho de auditoria está diretamente relacionado à idade, em que profissionais com mais idade apresentam maior experiência e podem apresentar melhor desempenho em medidas que envolvem decisões cautelosas, contribuindo para adoção de procedimentos mais seguros, redução de incertezas e maior seletividade no aprendizado de novas habilidades.

Quanto ao tempo de atuação em auditoria, houve uma estreita relação com demais resultados encontrados na literatura, cujo tempo de experiência como auditores tem revelado

que grande parte das equipes são compostas por profissionais que atuam em 1 e 10 anos como auditor<sup>9, 15</sup>.

Os dados da Tabela 2 demonstraram que as principais dificuldades encontradas na auditoragem de Fisioterapia, possuíram estreita relação com a falta de conhecimento técnico e específico dos auditores sobre a organização e funcionamento destes serviços. Isto talvez acarrete em auditorias de pouca especificidade e acurácia, dificultando o controle, a otimização e avaliação dos recursos e qualidade dos serviços públicos de Fisioterapia. É possível que este fato tenha implicações também na qualidade dos resultados das auditorias realizadas.

As demais dificuldades colhidas por meio dos depoimentos escritos demonstraram que a falta de apoio técnico e ausência de profissionais de Fisioterapia na equipe, associados à falta de conhecimentos sobre os equipamentos e ausência de prontuários e evoluções constituem um importante entrave para o devido monitoramento da qualidade dos serviços públicos de Fisioterapia, uma vez que tal situação coloca os auditores em situações de escassez de parâmetros para tomada de decisões.

Destacaram-se também, a importância de sistematizar o processo de auditoria em Fisioterapia no SUS, por meio de protocolos ou instrumentos ainda inexistentes, que permitam facilitar o controle e avaliação sobre estes serviços, associados a uma parceria mais sólida entre o órgão da referida classe e o SNA.

Nos Gráficos 1 e 2 se evidenciou um significativo déficit quanto ao grau de conhecimento dos aspectos normativos de Fisioterapia e dos próprios itens disponíveis na cartilha de orientações sobre auditoria hospitalar e ambulatorial do SUS, elaborados pelo SNA. Tal fato pode corresponder a uma fragilidade nas verificações de conformidade dos serviços fisioterapêuticos, cujo respeito aos dispositivos legais são essenciais ao funcionamento dos estabelecimentos.

Quanto à concordância de relação direta entre a falta de conhecimento técnico sobre aspectos dos serviços de Fisioterapia e o comprometimento da qualidade nas auditorias deste serviço, a maioria dos auditores concordaram com tal possibilidade. Isto é um fato que merece destaque, pois estes dados confirmam e reforçam a veracidade das dificuldades encontradas neste estudo, decorrentes da falta de conhecimento específico e experiência dos auditores sobre os serviços de Fisioterapia, o que representa um desafio para a auditoria do SUS, já que o objetivo final da auditoria é a melhoria na qualidade dos serviços prestados ao usuário.

Auditores do SUS ressaltaram questões que se assemelham a tal situação. Afirmam que a auditoria exige uma visão macro e tem muito do conhecimento específico de cada área da

saúde, o que representa um desafio constante, que reflete a necessidade de associar vários profissionais na execução desta atividade. Isto possibilita que todas as ações possam apresentar consistência<sup>2,9</sup>.

No trabalho de Pimentel (2008)<sup>14</sup> também foi encontrada dificuldade semelhante à do presente estudo, como carência de profissionais de outras especialidades, a exemplo dos fisioterapeutas. Para a autora, isto traduz a imaturidade do SUS e do SNA, o que reflete em impasses que criam dificuldades e impedem que o sistema funcione com eficácia, prejudicando a qualidade dos serviços oferecidos e gerando insatisfação por parte dos profissionais e dos usuários.

Segundo Pinto (2005)<sup>2</sup> a integração multiprofissional na auditoria, funciona como uma estratégia para melhores articulações com o complexo campo da saúde e representa avançar em termos de eficiência, eficácia e resolubilidade para as equipes do SNA e o SUS.

Brasil (2005)<sup>3</sup> destaca a necessidade do setor público contar com profissionais cada vez mais qualificados na área de auditoria, de modo a identificar as mais diversas inadequações, tendo em vista a grande quantidade de convênios celebrados entre o SUS e a esfera privada.

Conforme a literatura, o perfil do auditor de saúde, deverá ser marcado por características fundamentais ao bom desempenho desta tarefa, dentre elas, destacam-se o conhecimento e a competência técnica, devendo estes profissionais manterem seu nível de conhecimento quanto ao serviço a ser auditado devidamente atualizado, no entanto, sem desenvolver trabalhos para os quais não possuam a competência profissional<sup>2,5</sup>.

O auditor deve dispor de todas as informações necessárias para o desenvolvimento da sua prática, procedendo a uma análise baseada em sua experiência na área e no conhecimento teórico que fundamentam suas ações, no intuito de obter evidências necessárias e formular pareceres, conclusões e recomendações pertinentes, que contribuam efetivamente para melhorias nos sistemas e serviços de saúde<sup>2,5</sup>.

No que tange à classificação de desempenho individual da equipe por escolha forçada, os metade dos auditores referiram bom desempenho apesar das dificuldades apontadas, ao passo que um percentual significativo o classificou entre regular e péssimo. É possível que o quantitativo de auditores com desempenho autoreferido entre regular e péssimo, seja um reflexo das dificuldades e limitações na auditoria dos serviços fisioterapêuticos, decorrente da falta de conhecimento técnico e experiência sobre estes serviços. Isto por sua vez, pode ser um fator desencadeante de dúvidas quanto às conclusões, decisões e recomendações, já que toda e qualquer medida corretiva ou preventiva em auditoria, deve ser devidamente pautada no conhecimento da estrutura, processo de trabalho e resultados do serviço auditado.

No Gráfico 5, o profissional fisioterapeuta foi considerado muito relevante para a equipe de auditoria no SUS pela grande maioria dos participantes entrevistados. Tal fato demonstra e ratifica a importância da inserção destes profissionais em tais equipes, uma vez que estes ainda não desempenham qualquer função na auditoria em saúde pública no estado da Bahia.

Considerando os dificultadores e o desempenho identificado neste estudo, o fisioterapeuta é um profissional que pode contribuir para aumentar a eficiência e o controle dos recursos e qualidade dos serviços de Fisioterapia, por meio de um trabalho multiprofissional e integrado com toda a equipe, visando a troca de conhecimentos e experiências, que possam aprimorar o processo de trabalho não só na auditoria de Fisioterapia, mas da auditoria do SUS em geral.

De acordo com o COFFITO (1975)<sup>17</sup> o fisioterapeuta no âmbito de sua competência profissional está qualificado e habilitado para desempenhar atividades de auditoria, podendo ainda desenvolver ações de gestão dos serviços públicos ou privados.

Segundo os estudos de Aleluia Et al. (2011)<sup>18</sup> e Santos (2010)<sup>11</sup>, quando analisado os fatores que justificam a participação do fisioterapeuta nas equipes de auditoria em saúde, o aumento da demanda e dos custos com os serviços de Fisioterapia no SUS, representaram valores significativos, tais quais, segundo os mesmos, servem para justificar a necessidade de um controle maior sobre estes serviços, por meio de uma auditoria mais específica e com base nos conhecimentos técnicos da área, através da participação também dos fisioterapeutas.

Espera-se com os resultados do presente trabalho, não só, mostrar a importância de cada categoria profissional na equipe de auditoria do SUS, como um eixo estruturante para aumentar a efetividade do SNA, mas também, alertar para as possíveis fragilidades, que a falta de conhecimento técnico sobre os serviços auditados, pode acarretar para o controle e melhoria da qualidade dos serviços prestados ao usuário.

Não se pretende aqui, defender que os auditores de saúde pública executem a auditoria apenas de serviços que correspondem à sua área de graduação, mas sim, demonstrar que é possível melhorar a resolutividade do trabalho, quando a equipe multiprofissional é devidamente completa e constituída de profissionais relacionados aos serviços que integram a rotina do sistema, a exemplo dos serviços de Fisioterapia.

## CONCLUSÃO

As atividades de auditoria em saúde pública são de caráter multiprofissional e necessitam que todas as categorias de saúde possam integrá-las, a fim de aprimorar a força de

trabalho do SNA e aumentar a eficiência e efetividade do controle e avaliação sobre os serviços públicos de saúde.

Atualmente, percebe-se que médicos e enfermeiros predominam em tais equipes no Estado da Bahia, nas quais, ainda não é evidente a participação dos profissionais de Fisioterapia.

A importância de características referentes ao perfil do auditor, tais como, o conhecimento técnico sobre o serviço auditado e atualização dos conhecimentos profissionais, se revelaram como pontos-chave para o bom desempenho no processo de auditoria em Fisioterapia no SUS, tendo em vista que os profissionais que a executam atualmente, não detêm os conhecimentos técnicos desta área e apontaram dificuldades decorrentes da escassez de tais conhecimentos.

Logo, as principais dificuldades identificadas no estudo, corresponderam apenas a uma forma de demonstrar o quanto é relevante a relação entre o conhecimento específico do auditor sobre os aspectos do serviço auditado, para um controle maior e mais específico, sobre a qualidade dos serviços de Fisioterapia prestados à população.

Desta forma, as limitações técnicas dos auditores do estudo, relacionadas ao conhecimento sobre os serviços de Fisioterapia, é um importante entrave para a qualidade e confiabilidade dos resultados das Auditorias Fisioterapêuticas, o que pode dificultar o monitoramento de atributos essenciais para a qualidade destes serviços, tais como: a estrutura, o processo de trabalho e os resultados proporcionados aos usuários dos SUS.

Na perspectiva de melhorar o processo de controle dos serviços públicos fisioterapêuticos, percebeu-se que existe uma necessidade urgente tanto do SNA quanto do COFFITO e CREFITOS, atuarem de forma articulada e pró-ativa, na promoção de medidas para estabelecer a obrigatoriedade de registros individuais em prontuários. Isto é fundamental, para que a auditoria do SUS possa estar pautada em parâmetros concretos referente ao processo assistencial, reduzindo dúvidas e incertezas quanto à realização dos procedimentos, cobranças indevidas, cumprimento de metas, qualidade da assistência, dentre outros.

Assim, considera-se que o fisioterapeuta é um profissional muito relevante para a equipe de auditoria em saúde pública, não só pela concordância de grande parte da equipe. Mas inclusive, pelo caráter multiprofissional da auditoria, sua complexidade, relação entre o conhecimento técnico e o desempenho final sobre o controle dos recursos e qualidade dos serviços de Fisioterapia. Já que este profissional é o detentor dos conhecimentos técnicos inerentes a esta profissão.

Em virtude da importância de melhorar e garantir a qualidade nos serviços públicos de Fisioterapia, as dificuldades reveladas pelo estudo, demonstraram que a participação do fisioterapeuta na auditoria do SUS, pode agregar maior apoio técnico à equipe, contribuir para troca de conhecimentos e experiências, de forma articulada e conjunta. É possível que isto possa aumentar a eficiência e resolutividade da força de trabalho do SNA e do SUS, por meio da integração multiprofissional.

Considera-se de extrema importância para o desenvolvimento do campo de atuação profissional e de conhecimento da auditoria em Fisioterapia, novos estudos que possam contribuir com informações que auxiliem a gestão dos serviços fisioterapêuticos que integram o setor público.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde . **Auditoria no SUS: noções básicas sobre sistemas de informação**. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. 2. ed. Brasília, 2004, p. 1-91.
2. Pinto K. **A prática da enfermeira em auditoria em saúde [dissertação]**. Salvador: Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2005.
3. Brasil. Ministério da Saúde. **Orientações Técnicas sobre Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar do SUS**. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Brasília, 2005, p. 1-144. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/editora>>. Acesso em: 14 abr. 2010.
4. Adami NP. **A melhoria da qualidade nos serviços de enfermagem**. Acta Paul Enfermagem. 2000; 13:9-17.
5. Mittempergher MM. **Auditoria médica de qualidade**. Revista Mundo da Saúde. 2002; 26: 271-4
6. Oliveira AF. **Evolução da terminologia princípio contábil baseada na Escola Norte-Americana [dissertação]**. Natal: Faculdade de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2007.
7. Bahia (Estado). **Edital SAEB/02/2005**. Secretaria de Administração. Concurso Público para o Provimento de Cargos Vagos do Quadro de Pessoal da Secretaria de Saúde. Bahia, fev. 2005 Disponível em:<<http://www.saeB.ba.gov.br/>>. Acesso em:15 abr. 2005.
8. Brasil. **Decreto de Lei n. 938 de 13 de outubro de 1969**. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 14 out, 1969.



9. Melo MB. **O Sistema Nacional de Auditoria do SUS: estruturação, avanços, desafios e força de trabalho [dissertação]**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2006.
10. Brasil. Ministério da Saúde. **Produção ambulatorial de Fisioterapia no SUS no município de Salvador, Bahia, por grupo de procedimentos, 1995-2007 [online]**. [citado 2009 Out 9]. Disponível em: <<http://www.bvms.saude.gov.br>>. Acesso em: 19 out. 2009.
11. Santos FC, Sady CM, Costa ES. **Participação do fisioterapeuta na auditoria em saúde**. Revista Fisioterapia Brasil. 2012; 11: 226-231.
12. Brasil. Ministério da Saúde. **Evolução dos gastos ambulatoriais por grupo de procedimentos 2000-2001 [online]**. [citado 2006 Fev nove]. Disponível em: <<http://www.bvms.saude.gov.br>>. Acesso em: 2 fev. 2006.
13. Antonini B. **Modelos de gestão de “auditoria médica” em organizações de saúde do estado de São Paulo**. Fundação Getúlio Vargas. 2003. São Paulo. Disponível em: <<http://www.amrigs.org.br/somaergrs/ppt/2003/bruno.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2011.
14. Pimentel LR. **O trabalho do auditor do SUS: facilidades, dificuldades, avanços e desafios**. Revista Sul Americana de Auditoria em Saúde. 2008; 1(2): 241-84.
15. Soares PRB. **O perfil do médico auditor das UNIMED do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, Universidade Gama Filho; 2001.
16. Preger C, et al. **Perfil dos médicos auditores no estado do Rio Grande do Sul**. Rev. Associação Médica Brasileira. 2005; 2(51):87-89.
17. Brasil. Lei 6.316 de 1975 que cria o Conselho Federal e Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 17 dez, 1975. Disponível em: <[www.coffito.org.br](http://www.coffito.org.br)>. Acesso em: 7 set. 2009.
18. Aleluia IRS, Santos FC, Santos IN, Moura, LGF, Carvalho MA, et al. **Participação do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de auditoria em saúde**. Revista de Administração em Saúde. 2011; 13(51): 95-102.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012-11-08

Last received: 2012-12-20

Accepted: 2012-12-21

Publishing: 2013-01-31

**Corresponding Address**

Ítalo Ricardo Santos Aleluia Al.  
Piatã Cond. Vale das Flores, Ed.  
Tulipa, 16, Apto. 1203, Brotas,  
Salvador-Bahia.  
Tel: (71)32336314